

III Jornadas do Potencial Técnico e Científico do IPCB

Painel 9 - Saúde e bem-estar, alimentação segura, desporto e lazer

Fatores de Risco e Patologia Cardiovascular na População de Portalegre

Guedelha, Daniel - Escola Superior de Saúde
Coelho, Patrícia - Escola Superior de Saúde
Pereira, Alexandre - Escola Superior de Saúde
Lopes Dias
Lopes Dias
Lopes Dias

Escola Superior Agrária
25.novembro.2015

Sumário

Introdução

Objetivo

**Materiais e
Métodos**

Resultados

Discussão/Conclusão



Introdução

Objetivo

Materiais e Métodos

Resultados

Discussão/ Conclusão

♥ As doenças cardiovasculares assumem uma grande preponderância no que diz respeito à incapacidade e morte prematura, estando associados a estas patologias diversos fatores de risco cardiovasculares.

Modificáveis

- HTA
- Dislipidémia
- Diabetes Mellitus
- Tabagismo
- Alcoolismo
- Sedentarismo
- Obesidade

Não modificáveis

- Idade
- Género
- Raça
- História Familiar

As doenças cardiovasculares assumem um impacto bastante significativo sendo responsáveis aproximadamente por 30% das 58 milhões de mortes em todo o Mundo, no início da última década.

Introdução

Objetivo

Materiais e
Métodos

Resultados

Discussão/
Conclusão

Estudar as alterações a nível cardiovascular presentes na população da cidade de Portalegre.



Perceber quais os fatores de risco que se relacionam entre si.



Relacionar a presença de fatores de risco cardiovasculares com a ocorrência de eventos como o EAM e o AVC



Estimar a prevalência de patologia cardiovascular e os respetivos fatores de risco na população da cidade de Portalegre.

Introdução

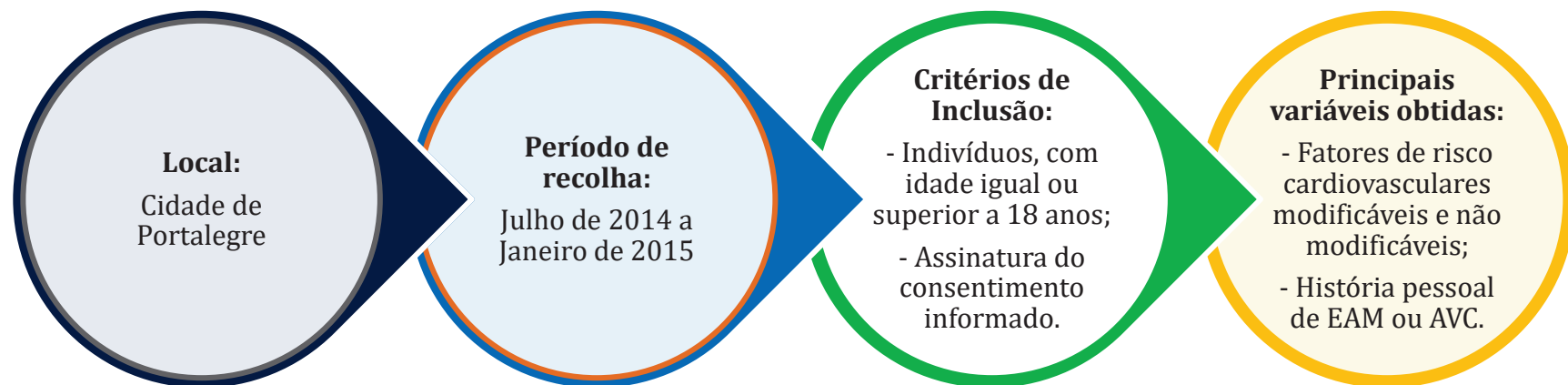
Objetivo

**Materiais e
Métodos**

Resultados

Discussão/
Conclusão

1. Recolha da Amostra



Introdução

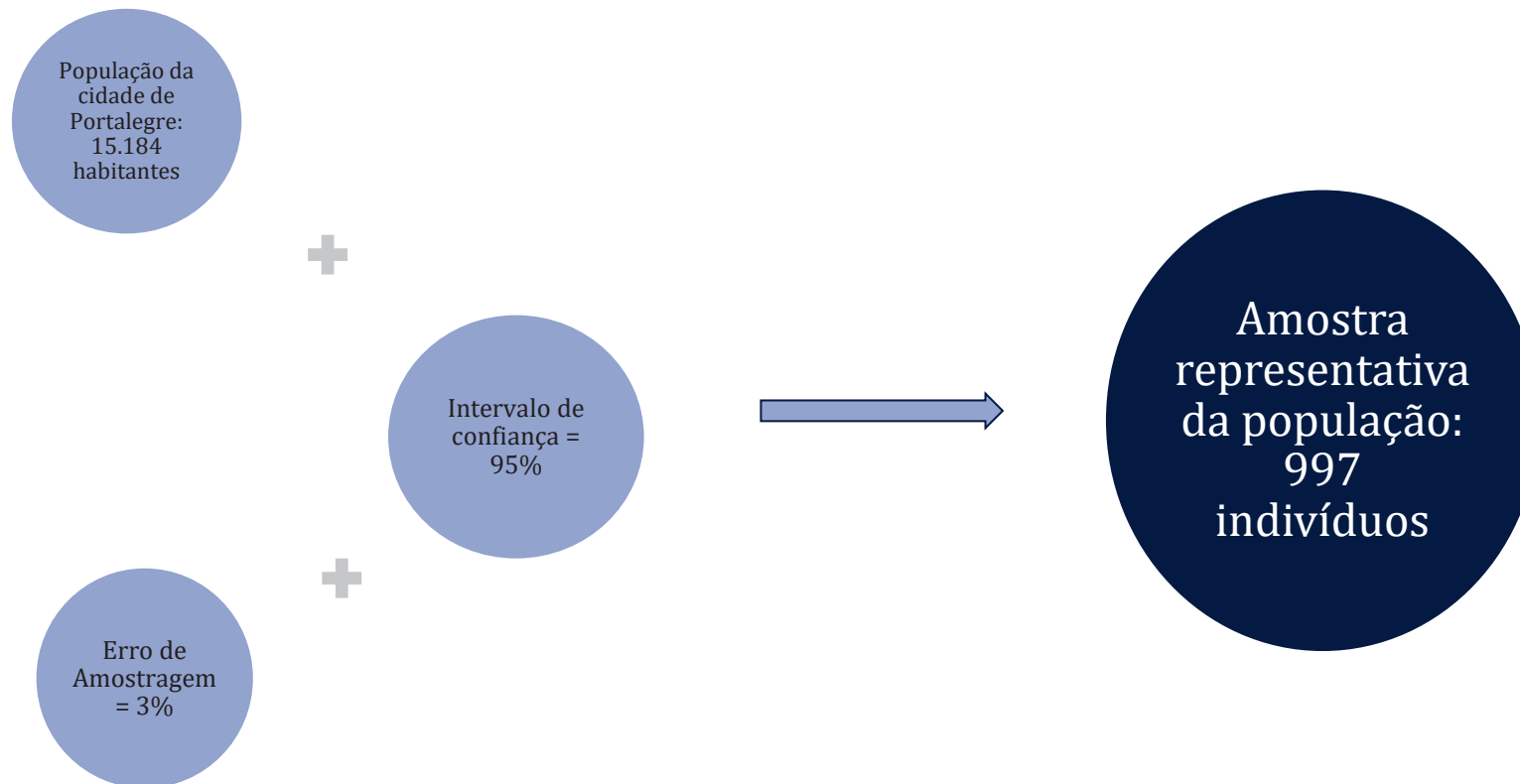
Objetivo

**Materiais e
Métodos**

Resultados

Discussão/
Conclusão

2. Cálculo do tamanho da Amostra



Introdução

Objetivo

**Materiais e
Métodos**

Resultados

Discussão/
Conclusão

3. População e Amostra

- ♥ Amostra constituída por 1000 indivíduos, sendo a maioria do género feminino (54,7%);
- ♥ A idade varia entre os 18 e os 103 anos sendo a média de idades de $52,5 \pm 19,047$ anos.

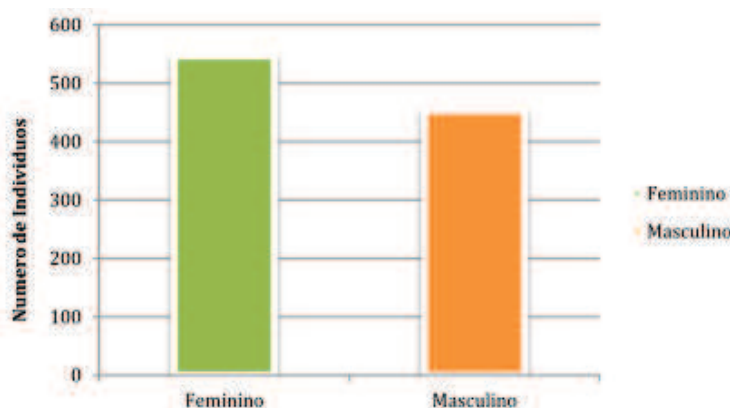


Gráfico 1 - Caraterização da amostra segundo o género

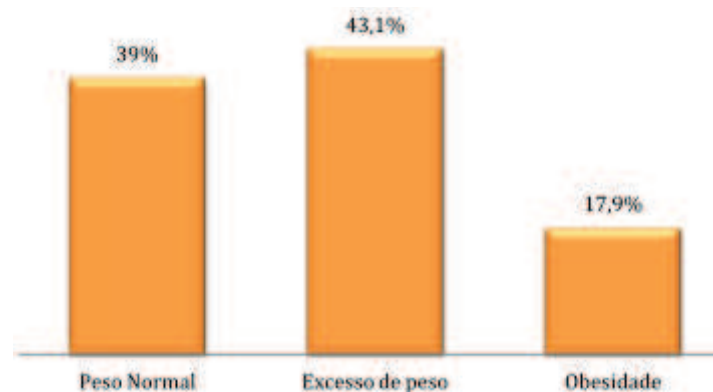


Gráfico 2 - Caraterização geral da amostra segundo o IMC, por classes

- ♥ O valor médio de IMC médio foi de $26,51 \text{ kg/m}^2 \pm 4,36 \text{ kg/m}^2$.

Introdução

Objetivo

**Materiais e
Métodos**

Resultados

Discussão/
Conclusão

4. Análise Estatística



Programa: *Statistical Product and Service Solutions® (SPSS), Windows®, versão 22.0*

Testes utilizados:

- Kolmogorov-Smirnov: Avaliar a distribuição normal das variáveis;
- Teste qui-quadrado da independência: Avaliar a associação entre variáveis em amostras independentes.

Foi considerado um p-value de 0,05 para um intervalo de confiança a 95%.

5. Ética

- Todas as informações recolhidas referentes à amostra foram mantidas em anonimato, garantindo desta forma a confidencialidade dos dados.

Introdução

Objetivo

Materiais e
Métodos

Resultados

Discussão/
Conclusão

- ♥ HTA verificou-se mais prevalente no género masculino (38,8%);
- ♥ 6,9% dos indivíduos não souberam responder quando à presença/ausência de HTA.



Gráfico 3 - Prevalência global de HTA e Diabetes Mellitus

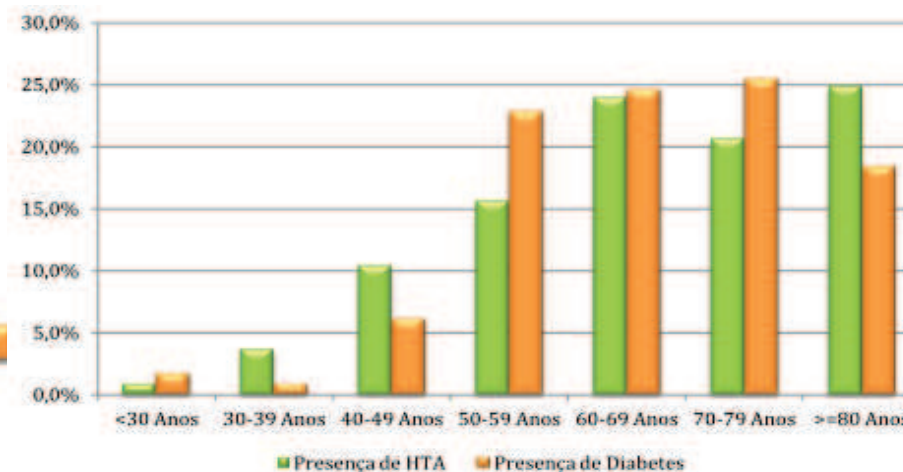


Gráfico 4 - Distribuição da prevalência de HTA e diabetes por idades

- ♥ A diabetes mellitus foi mais prevalente no género masculino (14,4%).

Introdução

Objetivo

Materiais e
Métodos

Resultados

Discussão/
Conclusão

♥ 28,7% dos indivíduos não souberam responder quando à presença/ausência de hipertrigliceridémia.

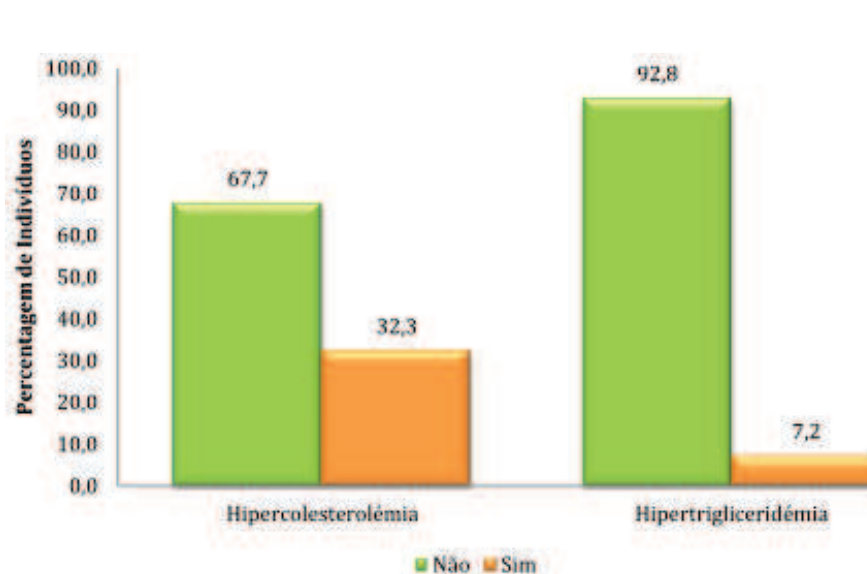


Gráfico 5 - Prevalência global de hipercolesterolemia e hipertrigliceridémia.

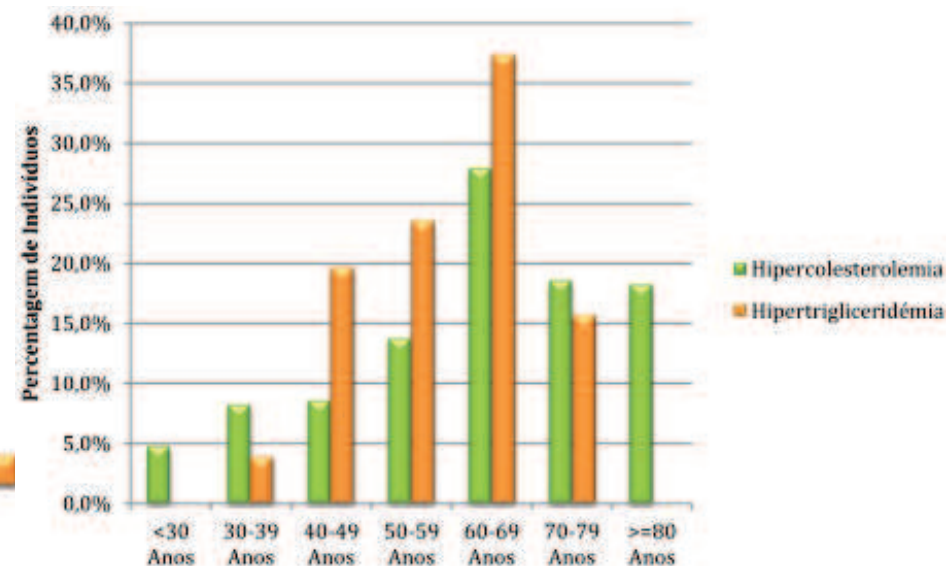


Gráfico 6 - Distribuição da prevalência de hipercolesterolemia e hipertrigliceridémia por idades

♥ Não se verificou uma diferença significativa na análise por géneros.

Introdução

Objetivo

Materiais e
Métodos

Resultados

Discussão/
Conclusão

♥ O tabagismo verificou-se mais prevalente no género masculino (20,1% e 28,3%).

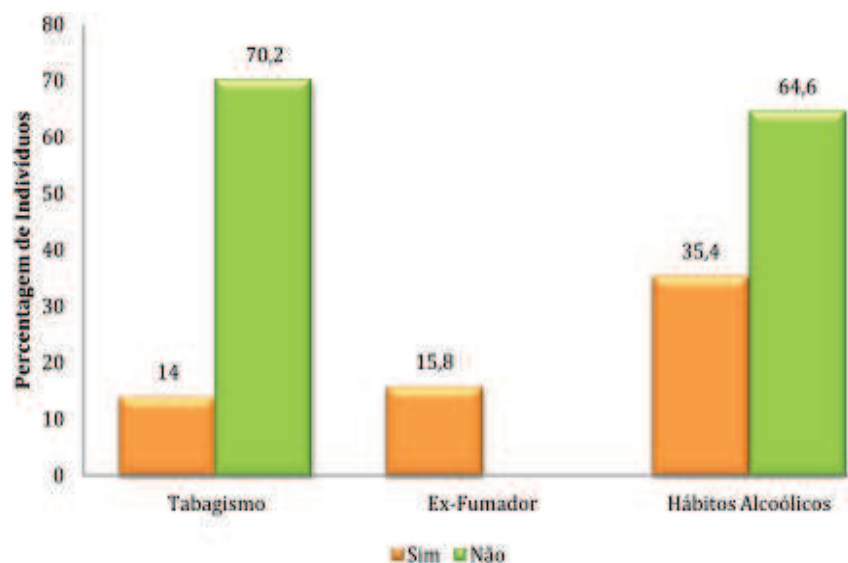


Gráfico 7 - Prevalência global de tabagismo e hábitos alcoólicos

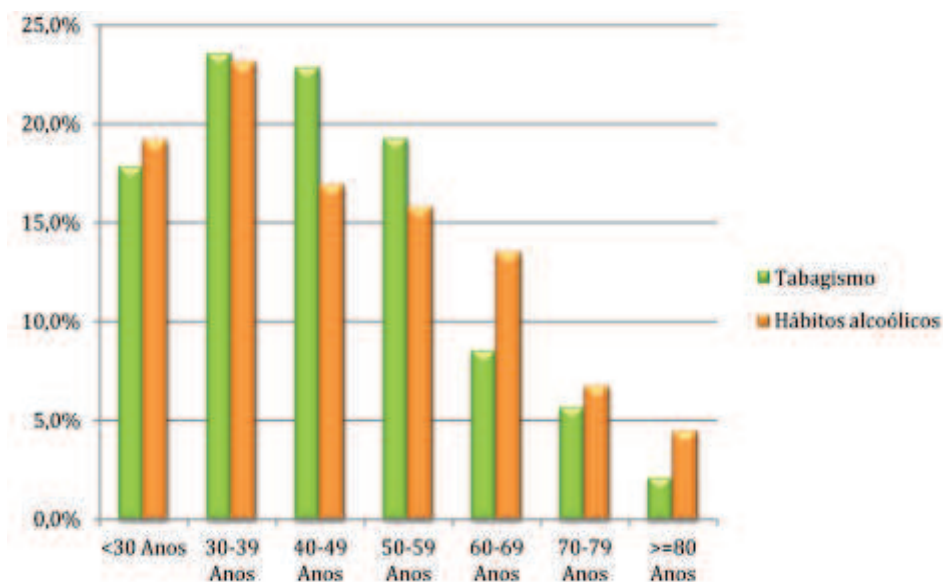


Gráfico 8 - Distribuição da prevalência de tabagismo e hábitos alcoólicos

- ♥ 17,5% dos indivíduos mantinha hábitos alcoólicos fora das refeições;
- ♥ Os homens representam a maioria da população que mantém hábitos alcoólicos.

Introdução

Objetivo

Materiais e
Métodos

Resultados

Discussão/
Conclusão

♥ O EAM verificou-se mais prevalente no género masculino (6,2%);

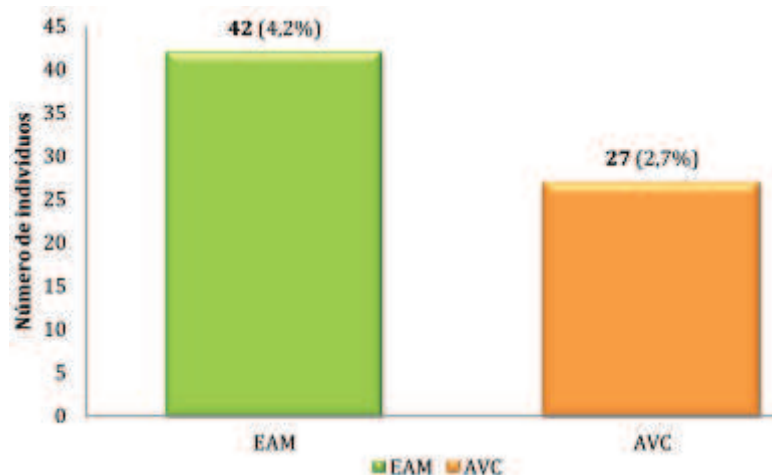


Gráfico 9 - Prevalência global de EAM e AVC

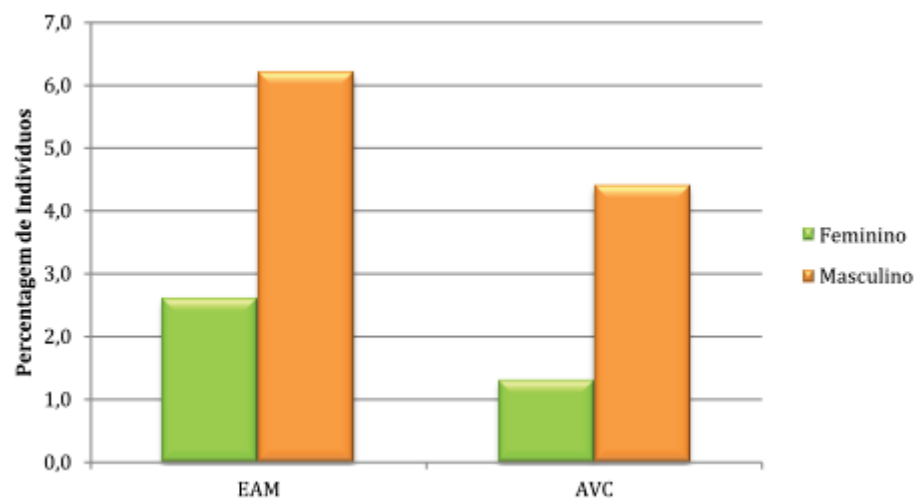


Gráfico 10 - Comparação da prevalência de EAM e AVC entre géneros

♥ O AVC foi mais prevalente no género masculino (4,4%).

Introdução

Objetivo

Materiais e
Métodos

Resultados

Discussão/
Conclusão

- ♥ O EAM foi mais prevalente na faixa etária dos 60 aos 69 anos;
- ♥ O AVC tende a ocorrer mais tardiamente, sendo mais prevalente dos 70 aos 79 anos.

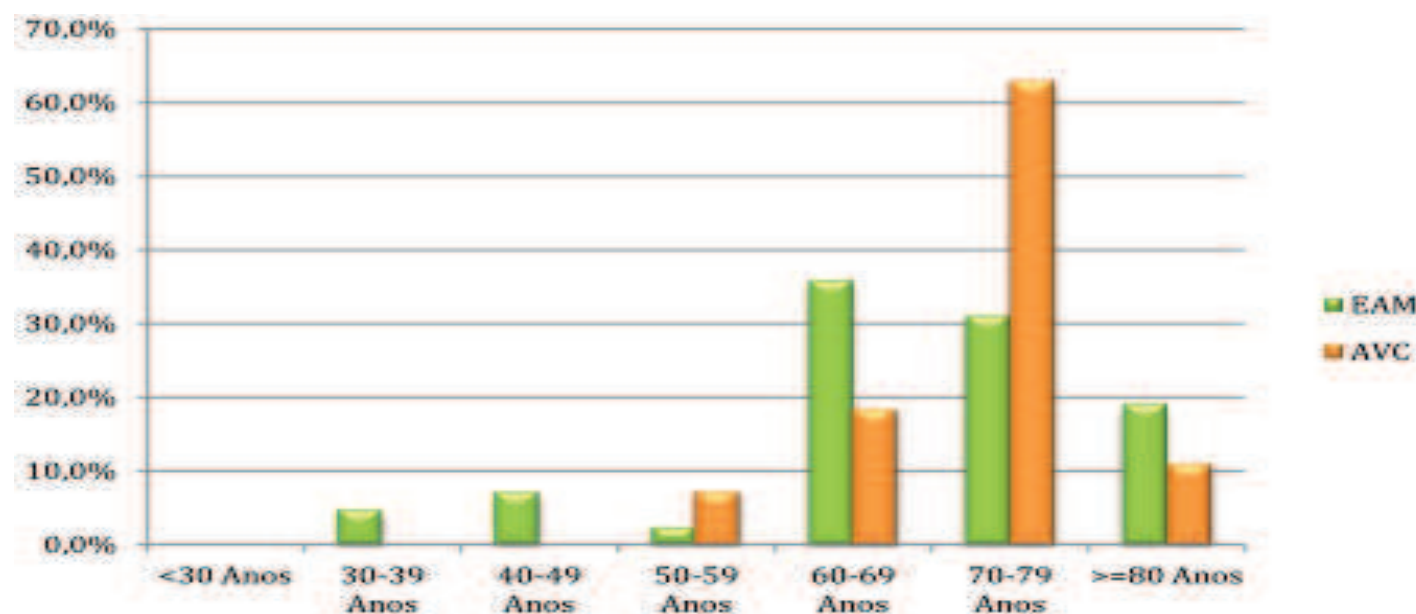


Gráfico 11 - Distribuição da prevalência de EAM e AVC por idades

Introdução

Objetivo

Materiais e
Métodos

Resultados

Discussão/
Conclusão

- ♥ Apenas 3,2% da população não apresenta qualquer fator de risco;
- ♥ 47,4% da população apresenta entre 2 a 3 fatores de risco;
- ♥ 0,6% dos inquiridos apresentaram os 8 fatores de risco em simultâneo.

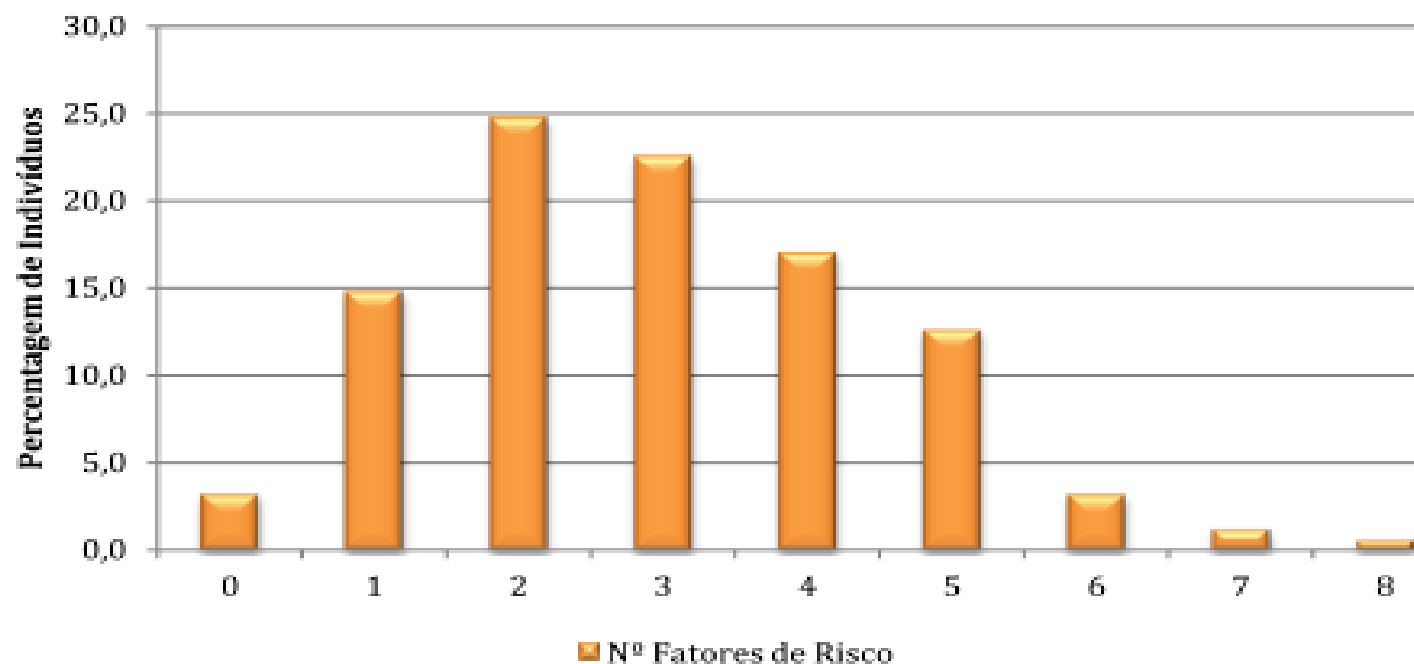


Gráfico 12 - Prevalência do número de fatores de risco

Introdução

Objetivo

Materiais e
Métodos

Resultados

Discussão/
Conclusão

♥ Dos indivíduos com história de EAM e AVC, 73,2% e 63% apresentavam HTA, respetivamente.

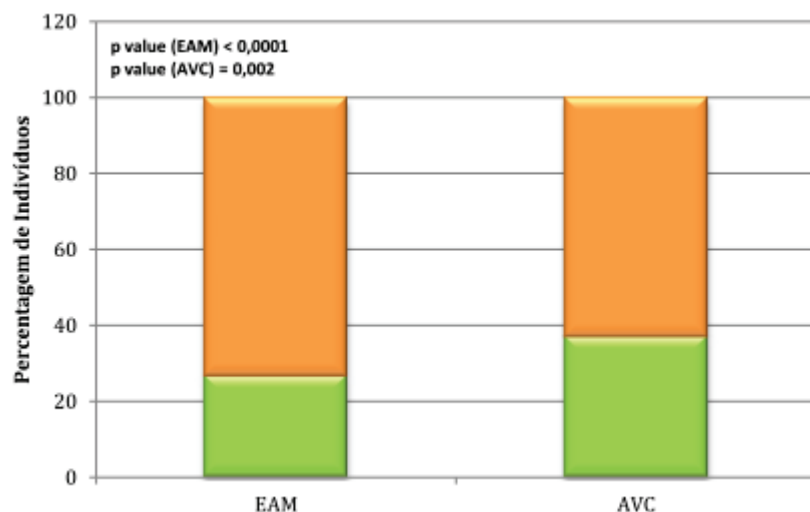


Gráfico 13 - Prevalência de EAM e AVC em relação com a HTA

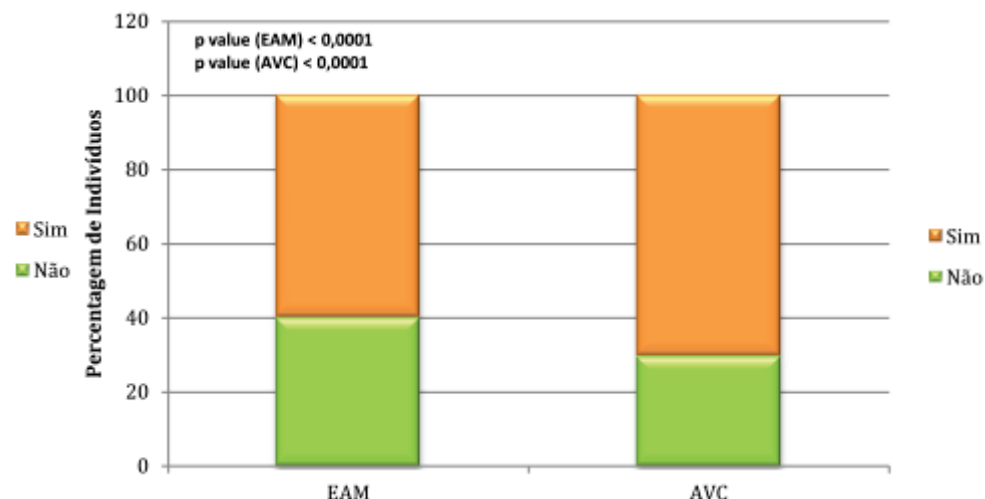


Gráfico 14 - Prevalência de EAM e AVC em relação com a Hipercolesterolemia

♥ Dos indivíduos com história de EAM e AVC, 60% e 70,4% apresentavam hipercolesterolemia.

♥ Verificou-se a presença de diabetes em 28,9% dos indivíduos com história de EAM e em 40,7% dos que já tinham tido AVC.

Introdução

Objetivo

Materiais e
Métodos

Resultados

**Discussão/
Conclusão**

- ♥ A prevalência de HTA na cidade de Portalegre está entre os 32% e os 38%.
- ♥ A prevalência de diabetes na cidade Portalegre foi estimada entre os 9% e os 15%.
- ♥ A nossa investigação permitiu estimar a prevalência de hipercolesterolemia entre 29,3% e 35,3%.

	AMÁLIA ¹	Almendra ²	Ribeiro et al ³	VALSIM ^{4,5,6}	PAP ⁷	HIPÓCRATES ⁸
HTA	●	●	●	●	●	-
Diabetes	●	●	●	●	-	-
Hipercolesterolemia	●	-	-	●	-	●
Hipertrigliceridémia	-	-	-	●	-	●

- ♥ O estudo da hipertrigliceridémia evidenciou uma menor prevalência desta, estimando-se entre 4,2% a 10,2%.

● Valores inferiores ● Valores semelhantes ● Valores superiores

Introdução

Objetivo

Materiais e
Métodos


Resultados

**Discussão/
Conclusão**

♥ A população portalegrense apresentou uma prevalência de tabagismo de 14%, sendo que, para além destes indivíduos, ainda 15,8% eram ex-fumadores.

♥ Quanto aos hábitos alcoólicos, verificou-se uma prevalência de 17,5%, considerando apenas os indivíduos que consumiam bebidas alcoólicas fora das refeições.

♥ A nossa investigação permitiu verificar uma prevalência de excesso de peso ou obesidade superior a 50%.

	AMÁLIA ¹	Almendra ²	Melo ⁹	SPEO ¹⁰	Silva et al ¹⁰
Tabagismo			-	-	
Alcoolismo	-		-	-	-
Obesidade		-			-
Nº Fatores de Risco		-	-	-	-

♥ Apenas 3,2% da população não apresentou qualquer fator de risco, sendo que a maioria dos inquiridos apresentou entre 2 a 3 fatores de risco.

 Valores inferiores  Valores semelhantes  Valores superiores

Introdução

Objetivo

Materiais e
Métodos

Resultados

**Discussão/
Conclusão**

Principais Resultados vs Estudos de referência

A investigação evidenciou uma prevalência de EAM (4,2%) superior ao AVC (2,7%).

Através de dados hospitalares, sabe-se que a incidência de EAM é de 0,91 por 1000 habitantes, sendo esta incidência maior no AVC (1,45/1000).¹¹

O AVC assume-se como a principal causa de morte em Portugal !!!

Introdução

Objetivo

Materiais e
Métodos

Resultados

**Discussão/
Conclusão**



Sugestões

- Desenvolvimento de novas estratégias de prevenção primária;
- Rastreios à comunidade;
- Aumento do controlo dos indivíduos já afetados;
- Desenvolvimento de estudos de prevalência para identificação das zonas prioritárias.



Limitações

- A participação dos inquiridos foi completamente voluntária;
- Utilização de dados autoreportados;
- Não inclusão de casos não diagnosticados;
- Existência de uma proporção significativa de valores omissos que poderiam ser essenciais na interpretação dos resultados.

Introdução

Objetivo

Materiais e
Métodos

Resultados

**Discussão/
Conclusão**

- Obteve-se uma relação significativa entre a presença dos fatores de risco e a ocorrência de eventos cardiovasculares;
- A maioria dos fatores de risco apresentaram-se com maior prevalência nas faixas etárias de maior idade;

↑ **Esperança média de vida!!!!**



Verificou-se uma elevada prevalência quer dos fatores de risco cardiovasculares, quer da própria patologia cardiovascular na população da cidade de Portalegre.

**OBRIGADA PELA VOSSA
ATENÇÃO!**

Referências Bibliográficas

1. Perdigão C, Rocha E, Duarte JS. Prevalência, caracterização e distribuição dos principais factores de risco cardiovascular em Portugal. Uma análise do Estudo AMÁLIA. Revista Portuguesa de Cardiologia. 2011;30:393-432.
2. Almendra R. Geografia da doença cardiovascular: Enfarte Agudo do Miocárdio – padrões e sazonalidade. Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra. 2010.
3. Ribeiro S, Furtado C, Pereira J. Associação entre as doenças cardiovasculares e o nível socioeconómico em Portugal. Revista Portuguesa de Cardiologia. 2013. 32(11):847-854.
4. Cortez-dias N, Martins S, Belo A, Fiuza M. Prevalência e Padrões de Tratamento da Hipertensão Arterial nos Cuidados de Saúde Primários em Portugal. Resultados do Estudo VALSIM. Revista Portuguesa de Cardiologia. 2009; 28(5):499-523.
5. Fiuza M, Cortez-dias N, Martins S, Belo A. Síndrome Metabólica em Portugal: Prevalência e Implicações no Risco Cardiovascular – Resultados do Estudo VALSIM. Revista Portuguesa de Cardiologia. 2008. 27 (12):1495-1529.
6. Cortez-dias N, Martins S, Belo A, Fiuza M. Prevalência, tratamento e controlo da diabetes *mellitus* e dos factores de risco associados nos cuidados de saúde primários em Portugal. Revista Portuguesa de Cardiologia. 2010. 29 (04).

Referências Bibliográficas

7. Macedo ME, Lima MJ, Silva AO et al. Prevalência, Conhecimento, Tratamento e Controlo da Hipertensão em Portugal. Estudo PAP. Revista Portuguesa de Cardiologia. 2007. 26(1):21-39.
8. Perdigão C, Duarte JS, Santos A. Prevalência e caracterização da Hipercolesterolemia em Portugal. Estudo HIPÓCRATES. Revista Factores de Risco. 2010; 17: 12-19
9. Melo GF. Factores de risco cardiovascular, hábitos alimentares e o consumo de chocolate em indivíduos adultos. Universidade Fernando Pessoa. Faculdade de Ciências da Saúde. Porto. 2010.
10. Silva AM, Coelho AR, Rodrigues E, et al. Recomendações Portuguesas para a Prevenção Primária e Secundária da Aterosclerose. Sociedade Portuguesa de Aterosclerose.
11. Carvalho LC. Marcadores Inflamatórios de Instabilidade da Placa Aterosclerótica Coronária. Caracterização e Potencial Utilização Clínica. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa. 2012.